



Approche de l'OMS, guidance pratique et appui à la planification sanitaire nationale

Atelier Stratégique pour
l'impact – développer des plans
nationaux stratégiques pour le
Sida, la TB et la Malaria

Hammamet, 19-21 Juin 2019



Denis Porignon - Gouvernance et financement
des systèmes de santé

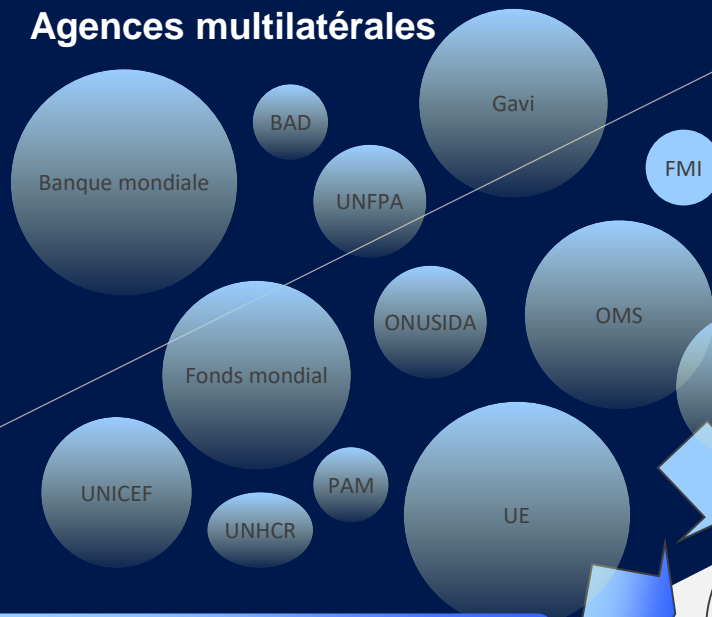
Introduction

Pourquoi la planification stratégique?

- Il y a toujours une tension entre les besoins et demande de la population et les ressources disponibles dans tous les pays
- L'intérêt renouvelé pour les PNDS en vue d'améliorer la performance des systèmes de santé et ainsi la santé et le bien-être des populations diffèrent des approches de planification des années 1980 et 1990
- Les faibles performances des systèmes de santé dans beaucoup de pays, alliées aux attentes croissantes des citoyens par rapport à leur santé, sont devenues des éléments de préoccupation des décideurs politiques, ayant abouti à des réformes visant la mise en place de services de santé centrés sur la personne, et orientés vers les SSP, la CSU et la STP
- On est passé d'un planning type commande/contrôle à des processus orientés sur le dialogue, le débat et l'inclusion des acteurs
- On est également passé de cycles de planification appartenant aux ministères de la Santé à des processus dynamiques, flexibles ouverts et pluralistes appartenant aux communautés.



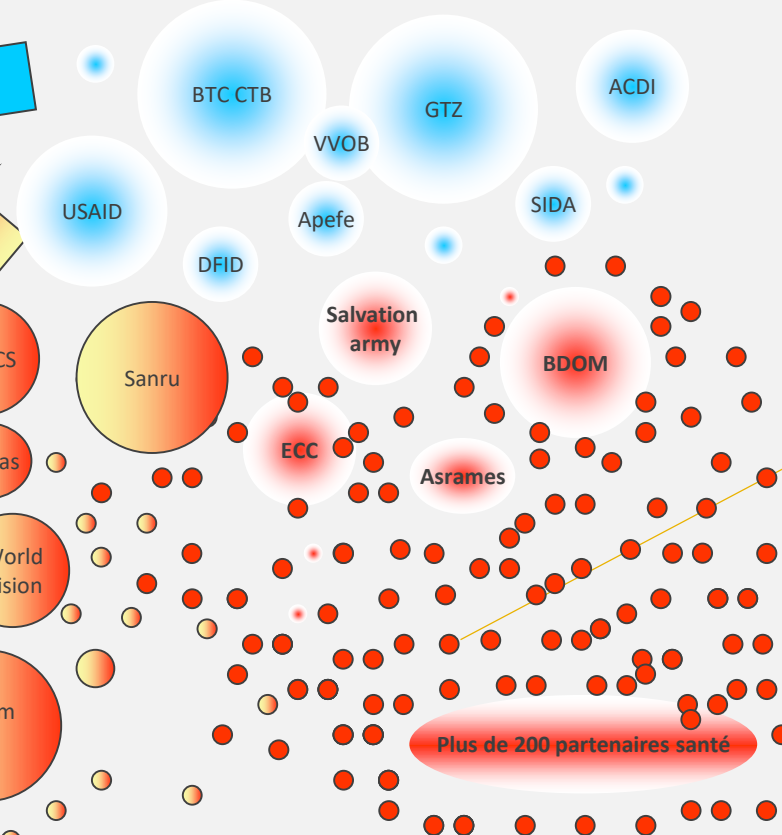
Agences multilatérales



Entités étatiques



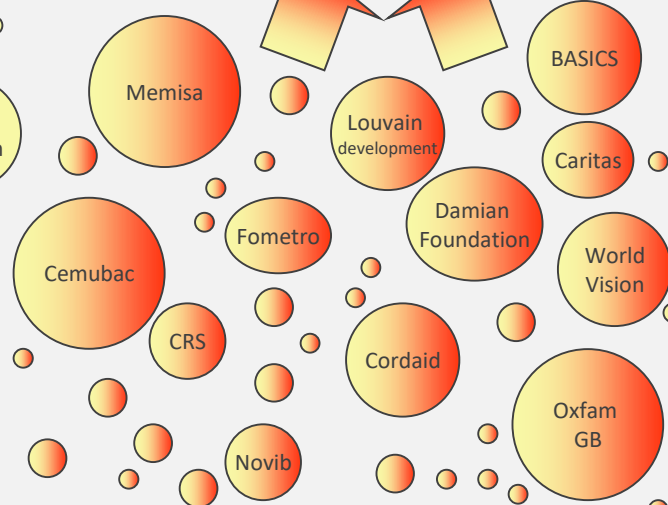
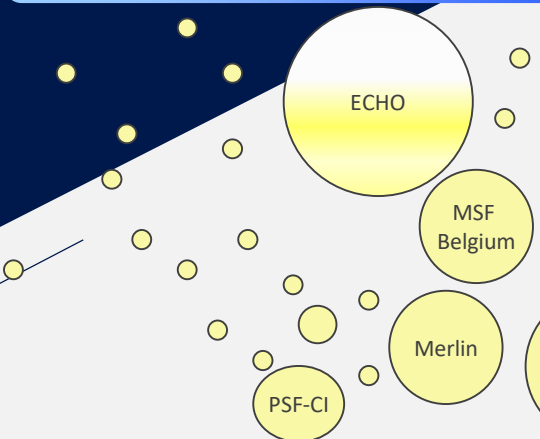
Agences bilatérales/PTF



13 comités donateurs / MS
au niveau national

Min. Santé
(15 Staff)

ONG (urgences
humanitaires)



ONG nationales et internationales

Quelques nouvelles initiatives en santé depuis 2000...



The diagram illustrates the challenges of health system reform in a rural context, showing the flow from international partners to the community level, with a central focus on a health worker facing various pressures.

Partenaires au Développement (International Partners): WHO, UNDP, UNICEF, UNFPA, GAVI, World Bank, ADB, DFID, JICA, AusAID, World Vision, GFATM, GIZ.

National Level: Urgences, EPI, Cancer, RH, TB, ORAL HEALTH, Diabetes, HIV/AIDS, Autres.

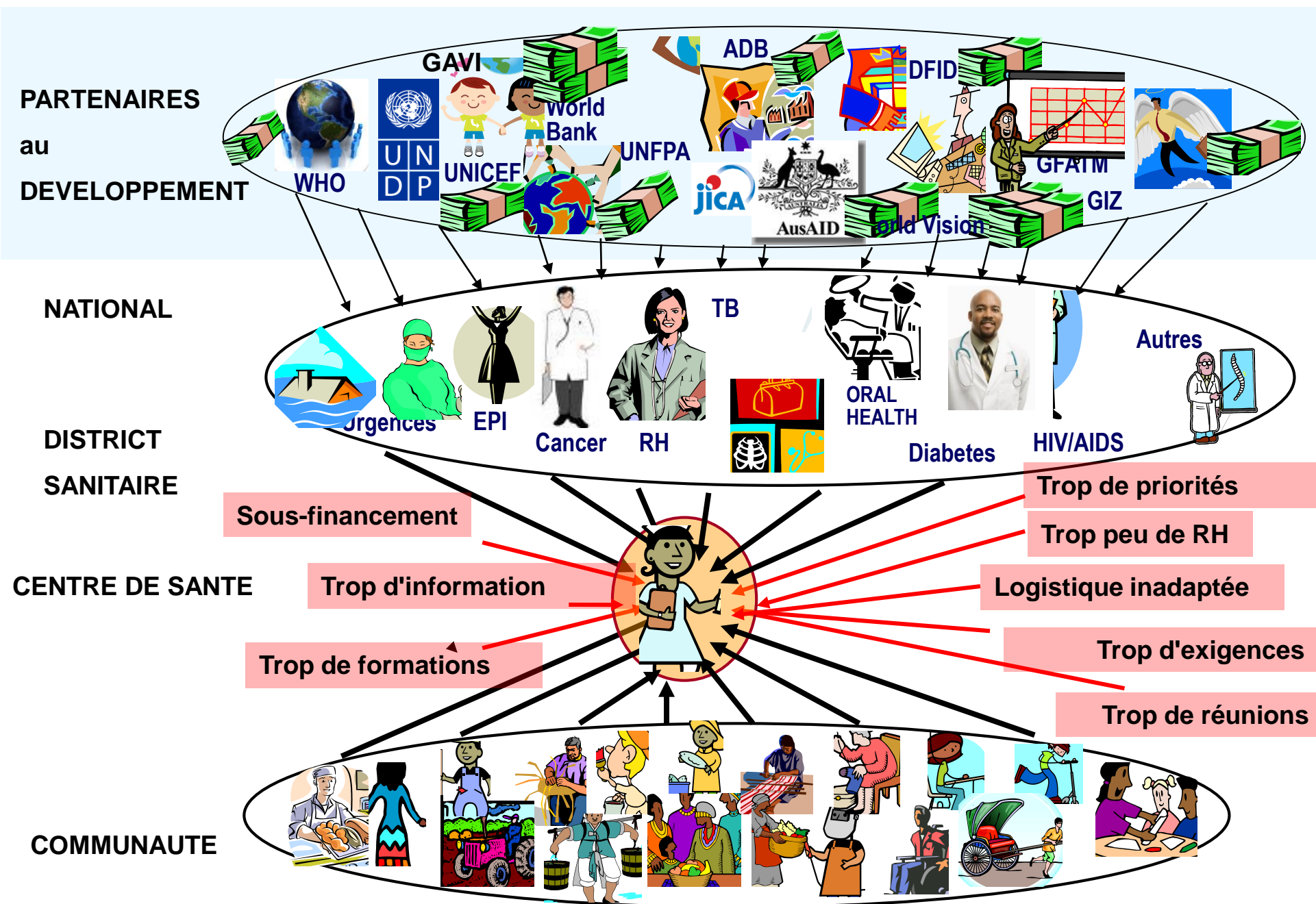
District Sanitaire: (Implied level between National and Centre de Santé).

Centre de Santé: (Central focus: Health worker).

Communauté (Community): (Bottom level, showing various community activities).

Challenges (Pressures on the Health Worker):

- Sous-financement
- Trop d'information
- Trop de formations
- Trop de priorités
- Trop peu de RH
- Logistique inadaptée
- Trop d'exigences
- Trop de réunions

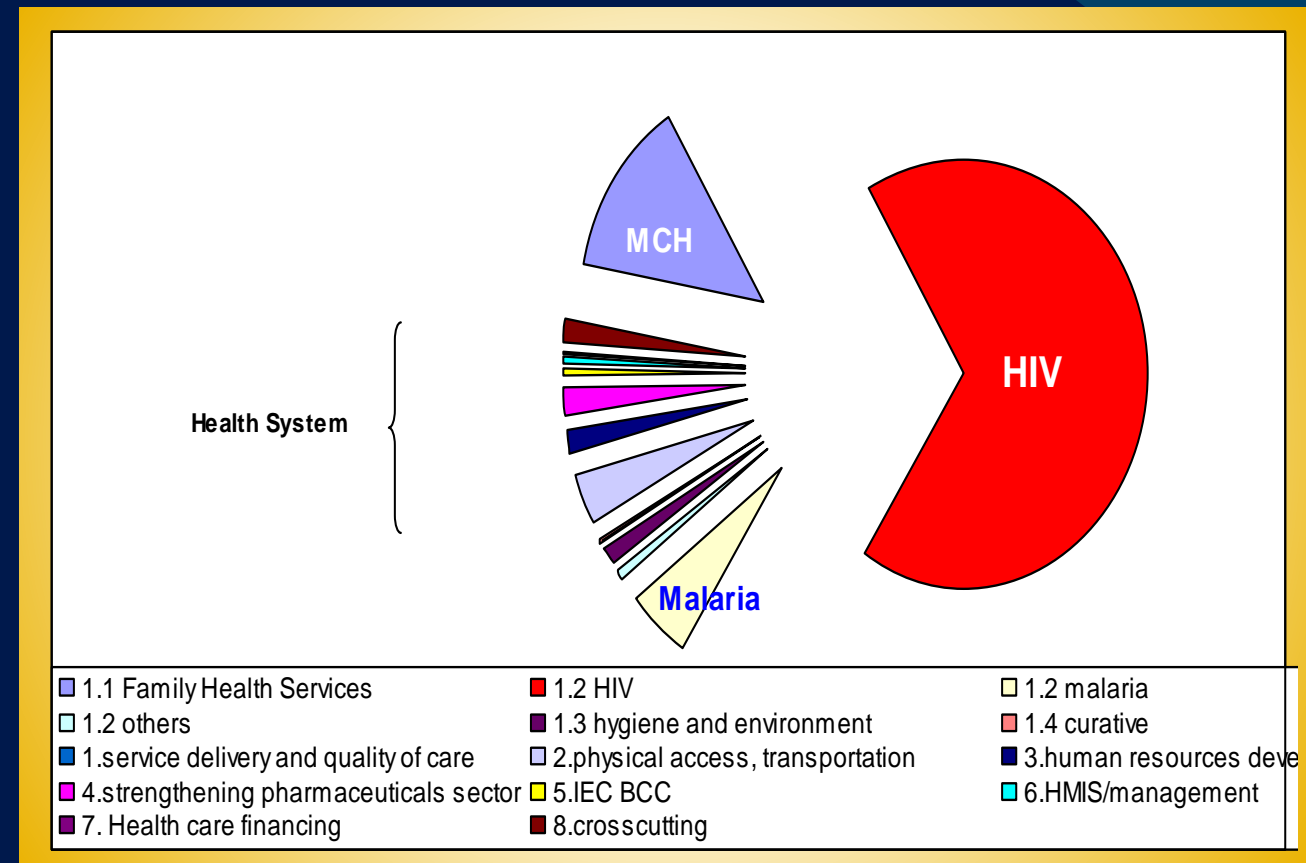


Quelles sont les conséquences ?

...pas uniquement des coûts de transaction élevé !

- ... *des problèmes de santé oubliés*
- ... *des attentes négligées*
- ... des effets de mode
- ... une fragmentation

et une segmentation du
marché - santé –
une commercialisation
sauvage

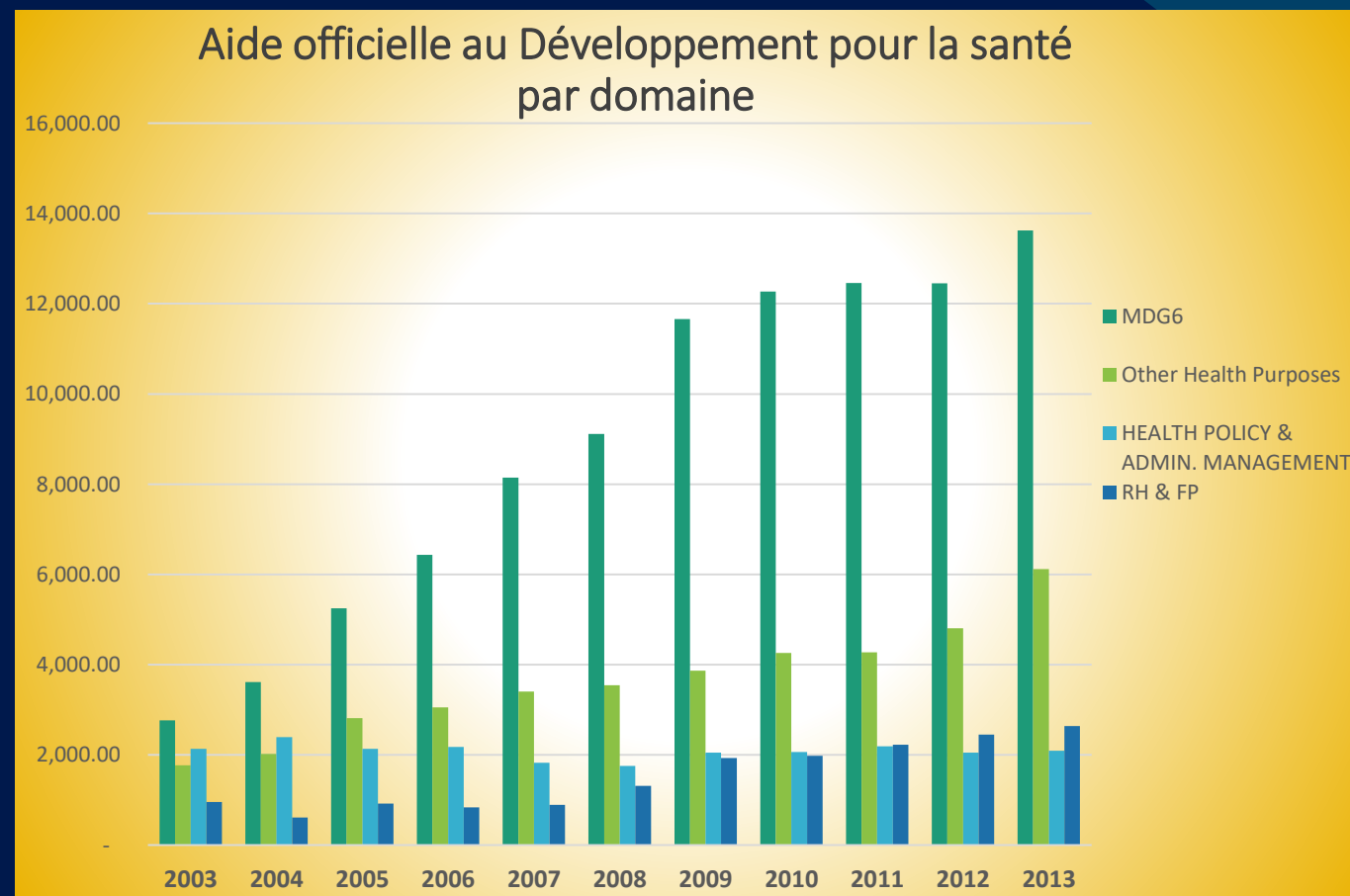


Quelles sont les conséquences ?

...pas uniquement des coûts de transaction élevé !

- ... des problèmes de santé oubliés
- ... des attentes négligées
- ... *des effets de mode*
- ... une fragmentation

et une segmentation du
marché - santé –
une commercialisation
sauvage

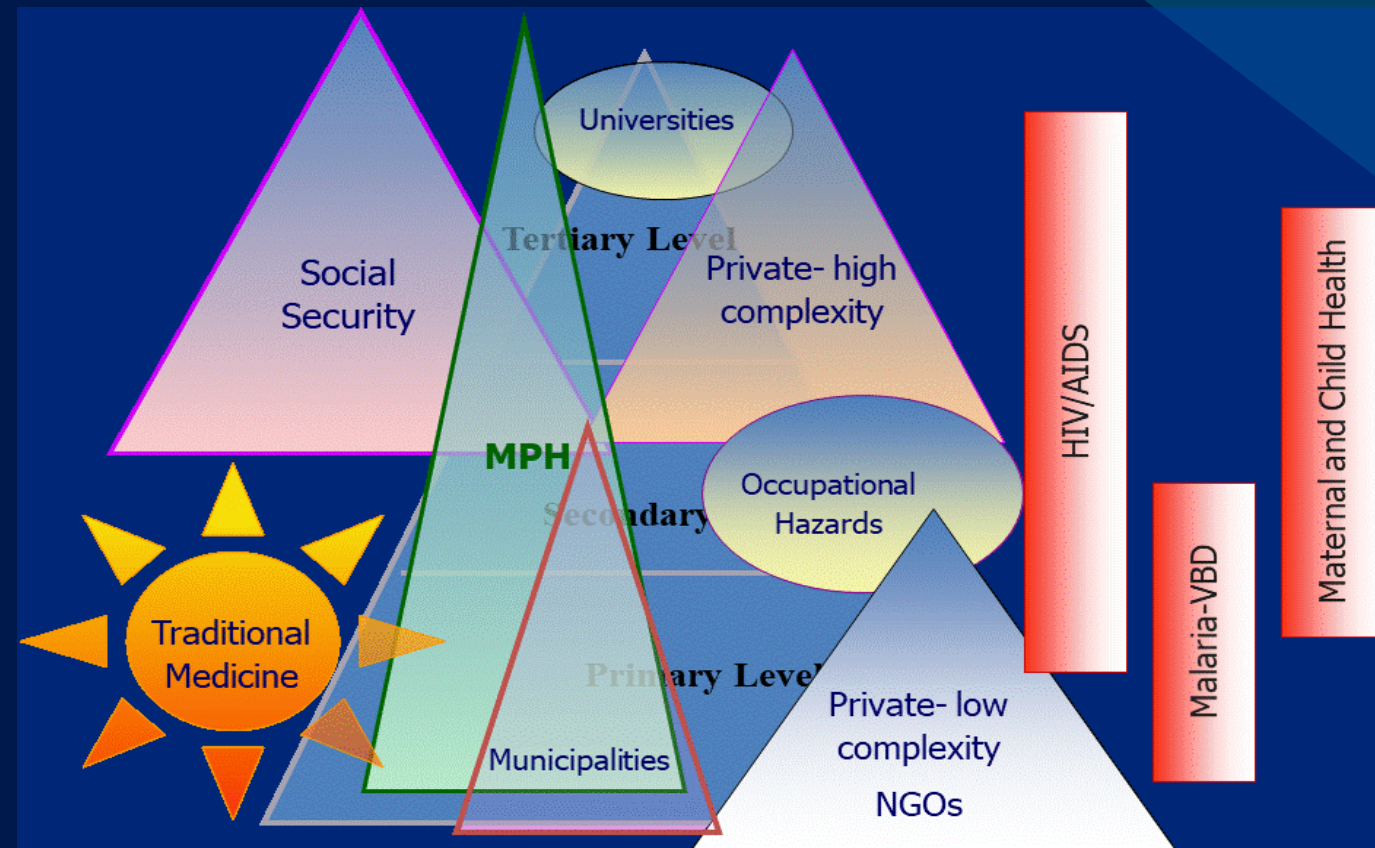


Quelles sont les conséquences ?

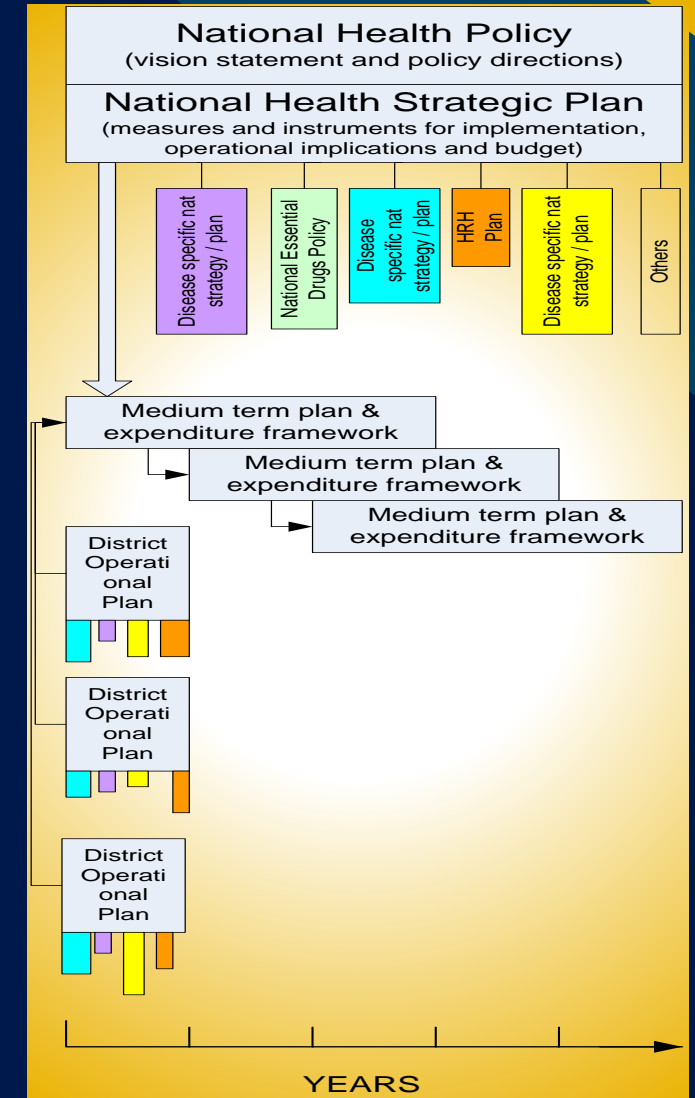
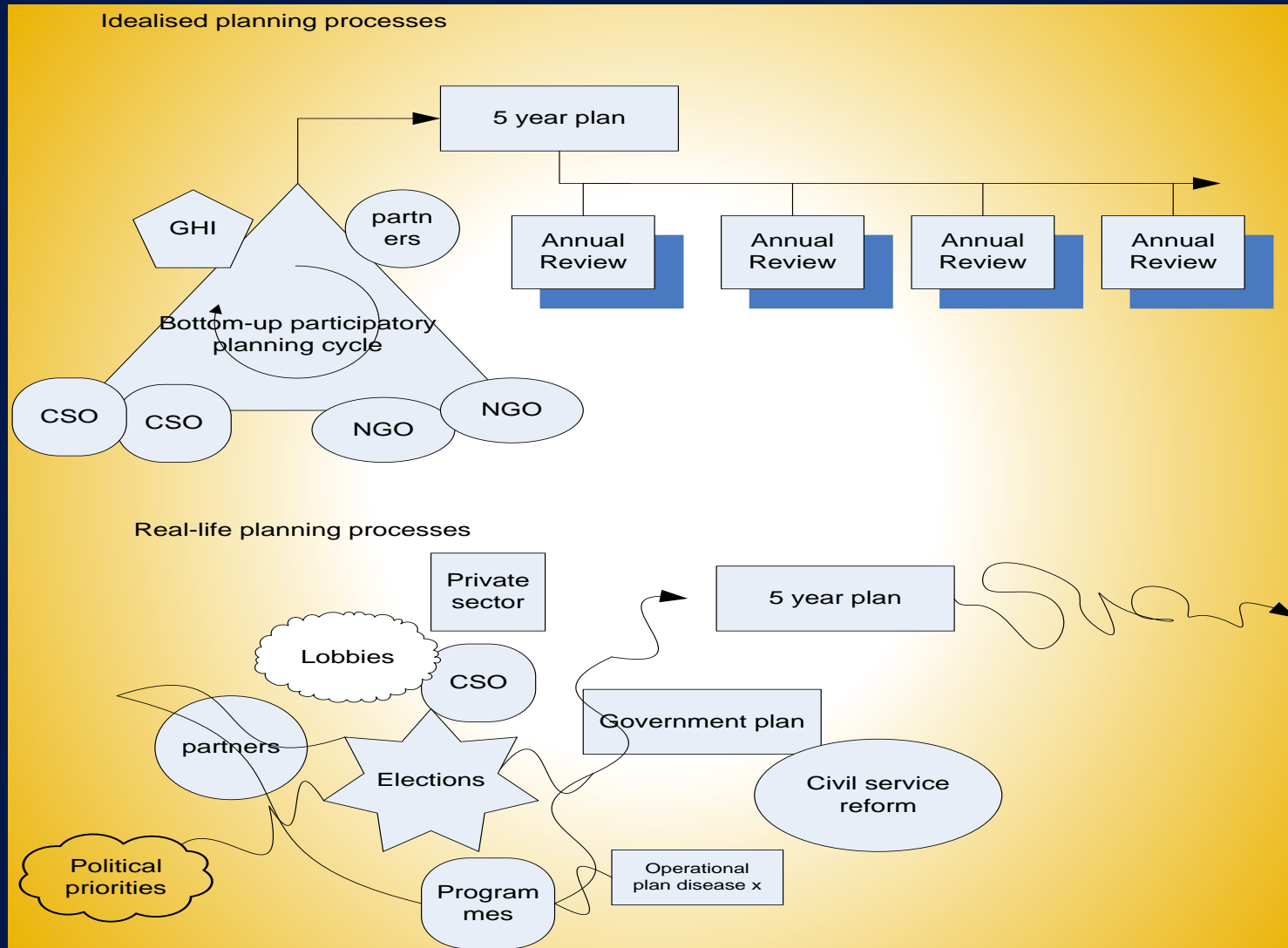
...pas uniquement des coûts de transaction élevé !

- ... des problèmes de santé oubliés
- ... des attentes négligées
- ... des effets de mode
- ... *une fragmentation*





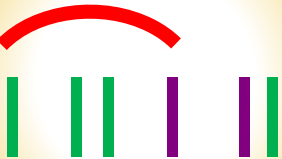
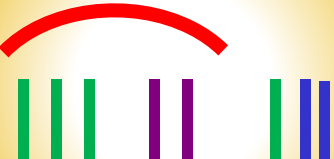

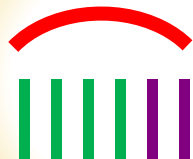
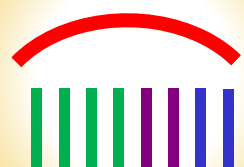
*et une segmentation du marché - santé –
une commercialisation
sauvage*



C'est compliqué: des processus, des parapluies et beaucoup de confusion terminologique



Qu'est ce que cela représente?

Inclusion des programmes	Eventail du plan		
	Etroit : sub-set of health sector services publics seulement	Large : tout le secteur sanitaire e.g. public, ONG, Eglises, privés	Secteur santé et au delà plus Education
Aucune			
Un peu			
Tous			

Éléments clés pour la mise en oeuvre

Que faire *avant* de démarrer
et *pendant* la mise en oeuvre ?

- Consultez : l'analyse de la situation
- Incluez : le cas du Tchad
- Synthétisez : les revues annuelles
- Rationalisez : les paquets d'activités
- Pensez transversal : orientez vos plans sur le système de santé et mesurez vos résultats en termes de maladies

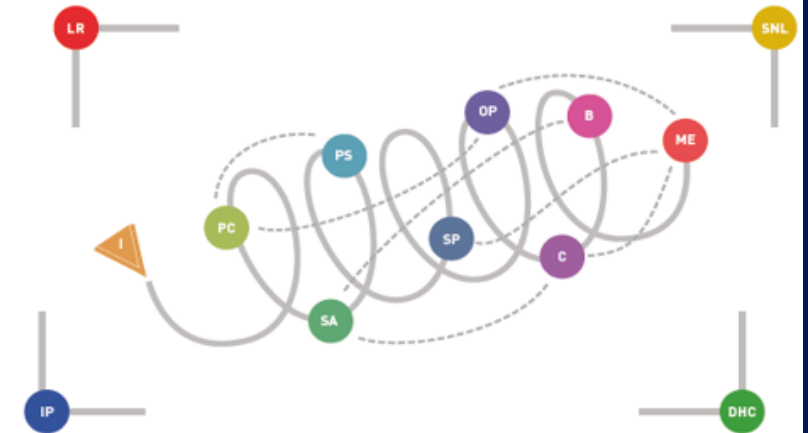


Quelques recommandations

- Utiliser la CSU comme vision globale
- Le contexte international est essentiel (RSI)
- Contenu global, cohérent et équilibré des PNDS
- Processus solide et réaliste
- Liens avec les plans opérationnels
- Liens avec les programmes
- Liens avec l'agenda politique
- Redevabilité forte
- Durabilité
- Ne pas hésiter à revoir le rôle du département de la planification, voire celui du ministère de la Santé



Strategizing national health in the 21st century: a handbook



Edited by
Gerard Schmetts – Dheepa Rajan – Sowmya Kadandale

Quelques recommandations

- Limitez le nombre de mécanismes de coordination: 1 est l'ideal !
- Construisez un consensus entre les différents acteurs
- Utilisez l'analyse de la situation et investissez en suffisance dans le recueil d'une information fiable
- Engagez vous dans le dialogue politique et la négociation
- Connectez les indicateurs relatifs au maladies, mais aussi aux déterminants sociaux en tenant compte des inéquités et de la chaîne des résultats

Chaque pays est unique et mérite une analyse spécifique fouillée





Merci à vous !